Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-16-05
		VERSIÓN: 5
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 16/02/2018

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI		216862
TIPO DE DOCUMENTO:	Cedula	No.	1020814922
CORREO	leydyherrera30@gmail.com	CELULAR	null
PROCESO:	Facturacion		
SERVICIO:	Facturacion	UNIDAD:	Fray

CENTRO DE COSTOS	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%	Centro de costo	%
	A00											

BANCO	12	TIPO CUENTA	AHORROS
NUMERO CUENTA BANCARIA	452900109482		

INFORMACIÓN PARA EL PAGO DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NÚMERO DE CONTRATO Y VIGENCIA:	4708-2022			Nº DE PAGOS DEL CONTRATO			
NÚMERO DE CDP: 1	1437	FECHA	31/05/2022	NÚMERO DE CRP: 1	21177	FECHA	03/06/2022
NÚMERO DE CDP: 2	1868	FECHA	11/07/2022	NÚMERO DE CRP: 2	29156	FECHA	12/07/2022
NÚMERO DE CDP: 3	2046	FECHA	29/07/2022	NÚMERO DE CRP: 3	32195	FECHA	30/07/2022

OBJETO: AUXILIAR ADMINISTRATIVO VI

PERIODO CERTIFICADO	DESDE	DIA	MES	AÑO	HASTA	DIA	MES	AÑO
		01	08	2022		31	08	2022

TIPO SERVICIOS	Administrativo	RESERVA DE GLOSA 2%	0
VALOR MES	1,882,692	VALOR LETRAS	

OBSERVACIONES: (Descuentos, incapacidades, licencias de maternidad y pagos por porcentaje. O cualquier otra novedad que repercuta en el pago de honorarios, alivios tributarios) es de anotar que para los alivios tributarios se debe allegar los soportes.

CONTROL DE EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALORES
VALOR TOTAL DEL CONTRATO MAS ADICIONES:	6,255,396
VALOR EJECUTADO:	6,255,396
VALOR A PAGAR AL CONTRATISTA:	2,490,012
TOTAL HORAS CONTRATADAS:	186
TOTAL HORAS A CERTIFICAR EN EL MES:	246
VALOR A LIBERAR:	0
SALDO POR EJECUTAR:	0
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN:	100.00 %

El interventor o supervisor del contrato CERTIFICA QUE:

Se verifica el cumplimiento del mínimo valor de los aportes al sistema de seguridad social en salud y pensiones pagado en el mes. Los honorarios inferiores a $2.271.315, el valor para IBC debe ser sobre un salario mínimo legal vigente.

PLANILLA	VALOR EPS	VALOR AFP	RIES	VALOR ARL	VALOR CAJA	TOTAL PLANILLA
9437675804	125,400	160,500	3	24,500	20,100	330,500
	0	0		0	0	

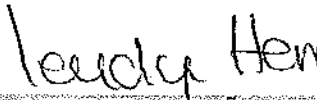
PAGO DE HONORARIOS MES DE AGOSTO
SE CERTIFICAN 246 HORAS DE 312 HORAS QUEDAN PENDINETES 66

El supervisor del contrato hace constar que los datos e informe de actividades registrados en esta certificación se revisaron y son veraces.

Dado en Bogotá. Lo anterior para que surta el pago pertinente. Cordialmente,

Firmado según planilla CERTIFICADO DE PAGO DE ORDENES DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del periodo Agosto 2022

LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO
NOMBRE y FIRMA DEL SUPERVISOR:



HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI
NOMBRE y FIRMA DEL CONTRATISTA

Nota: En el evento de ausencia del supervisor principal, se adjunta documento mediante el cual se avala que esta certificación sea firmada por supervisor encargado.

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CÓDIGO: AP-CT-F-50-03
		VERSIÓN: 3
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	PÁGINA : 1 DE 1
		FECHA: 19/05/2022

ÁREA Y/O SERVICIO: FACTURACION					UNIDAD:		FRAY BARTOLOME	
No. DE CONTRATO: 4708-2022	PERIODO CERTIFICADO	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	
NOMBRE DEL SUPERVISOR: LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO		1	08	2022	31	8	2022	
NOMBRE DEL CONTRATISTA: LEYDY YURANI HERRERA UMAÑA	DOCUMENTO: 1,020,814,922							

OBJETO DEL CONTRATO: Prestar sus servicios profesionales y de apoyo a la gestión como FACTURADOR URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN dentro de los diferentes procesos y procedimientos de la SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E., de acuerdo a las necesidades de la institución.

TOTAL DE EJECUCIÓN (%): _____

OBLIGACIONES ESPECIFICAS	ACTIVIDADES REALIZADAS
1. Contribuir con el mantenimiento y mejora del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional durante el desarrollo de las responsabilidades asignadas, en el marco de operación de los componentes del Sistema único de Habilitación, Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad, Sistema Único de Acreditación y Sistema de Información.	1. Aportar al mantenimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional, 2. Contribuir con el mejoramiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad Institucional, 3. Aportar lo necesario para la implementación y mantenimiento del sistema único de acreditación. 4. Asistencia a capacitaciones previstas por la Subred. 5. Ingreso de información confiable al sistema de información.
2.Desarrollar las estrategias definidas a nivel Institucional para el mantenimiento y mejora de los Ejes del Sistema Único de Acreditación: Gestión del Riesgo, Humanización de la Atención, Transformación cultural, Gestión clínica excelente y segura, Gestión de la Tecnología, Atención centrada en el usuario y Responsabilidad social, acorde al desarrollo de las responsabilidades asignadas.	1. Adoptar las acciones necesarias para minimizar los riesgos dentro del proceso de facturación que afecten las finanzas de la institución. 2. Brindar una atención calidad, respetuosa y enmarcada en la humanización de nuestro proceso. 3. Manejo apropiado del sistema de información. 4. Ingreso y registro de información confiable al sistema de información.
1.verificación de estado de afiliación de los usuarios en los diferente aplicativos (Fosyga, comprobador de derechos de la SDS de Bogotá, bases de datos de capitación, ONP, escolares, entre otros,	verificación de estado de afiliación de los usuarios en bases de datos de la secretaría de salud
2.Realizar la admisión de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos y verificar y registrar la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago y registrarla en la factura correspondiente	Ingreso de los pacientes en el sistema de información de la Subred Norte, con los datos obligatorios requeridos, verificación y registro de la Autorización emitida por las diferentes Entidades Responsables de Pago
3.Asignar citas y facturar las actividades por prestación de servicios de salud a los usuarios en los distintos servicios y/o puntos de atención de la Subred.	facturar las actividades por prestación de servicio de salud en los diferentes puntos de la subred
4. Notificar los casos de pacientes particulares, suspendido o con alguna inconsistencia en la afiliación, autorización, identificación o documentación de los pacientes según sea el caso al área de trabajo social, según formato.	notificación de las inconsistencias presentadas por pacientes particulares, suspendidos con irregularidad en la afiliación y autorización o documento
5.Verificar la correcta admisión del paciente Solicitando los ajustes cuando así se requiera, registrando y/o actualizando la información respectiva del usuario.	verificación de la admisión del paciente solicitando los ajustes cuando se requiera
6. Hacer firmar factura de venta al usuario y definir línea de pago	se genera factura en línea de pago correspondiente y su respectiva firma de usuario y funcionario
7. Recaudar valor de los copagos y/o cuotas de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015	se recauda copago y cuota de recuperación conforme a lo establecido en el acuerdo 260/2004 y decreto 2357/1995 y resolución 5592 de 2015
8. Soporta la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000	Soportar la factura de venta con el registro de atención correspondiente y los soportes ajustados a resolución 3374 de 2000
9. Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal	Hacer cierre diario y traslado de caja para entrega al cajero principal
10. Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".	Entrega diaria de facturas de manera organizada en la central de cuentas, armado de cuentas del Fondo Financiero Distrital de Salud y FOSYGA con reporte del sistema "factura por usuario detallado".
11. Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera	Refacturar servicios de salud (cambio de pagador) cuando se requiera
12. Reportar al Tecnico delegado las facturas objeto de anulación con la causal	reportar al técnico delegado las facturas objeto de anulación y causal
13Elaborar los reportes de facturacfón del área asignada.	elaborar los reportes de facturación del área asignada
14. Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.	Generar la factura de acuerdo al procedimiento establecido y a los requerimientos de ley y en los tiempos asignados.
15. Y las demas actividades consignadas en el contrato por OPS	Y las demás actividades consignadas en el contrato por OPS

OBSERVACIONES:

TOTAL A PAGAR: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA MIL DOCE PESOS M/CTE (2,490,012)

Leydy Herera NOMBRE COMPLETO, CÉDULA Y FIRMA DEL CONTRATISTA CC: 1020814922	Fecha : 31/08/2022 Firma de recibido supervisor _____ DR. LUZ MIRYAM RONCANCIO RONCANCIO DIRECTORA FINANCIERA

Nota: Este informe de obligaciones para aprobación estará sujeto a la certificación que expida el supervisor.

en línea

PLANILLA INDIVIDUAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020814922		HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 161 #4A 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1593438386	9437675804	I	2022/08/05	2022/08/08	BANCO AV VILLAS	3	$330,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$329,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$329,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$329,400
1	CC	1020814922	HERRERA LEYDY																	23030 1	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000	CCF21	30	$1,000,000	$20,000	14-23	30	$1,000,000	2.4360	$24,400	30	$0	$0	No	$329,400
Total Afiliados(1)																					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000		$24,400		$0	$0		$329,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1020814922		HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 161 #4A 74	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1593438386	9437675804	I	2022/08/05	2022/08/08	BANCO AV VILLAS	3	$330,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$500	$0	$160,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$500	$0	$160,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$100	$0	$24,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$100	$0	$24,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$100	$0	$20,100
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$20,000	$100	$0	$20,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$400	$0	$125,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$400	$0	$125,400
TOTAL				1	$329,400	$1,100	$0	$330,500

Periodo: Agosto 2022

Mediante el presente documento en mi calidad de supervisor (a) certifico que los contratistas registrados en este informe cumplieron con las obligaciones pactadas en el contrato de acuerdo a lo registrado en los formatos "AP-CT-F-16-05 CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y "AP-CT-F-50-02 INFORME DE EJECUCIÓN DE CONTRATO U ORDEN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS" y se ha verificado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad social en salud, pensión y riesgos laborales, motivo por el cual es procedente el pago de los honorarios durante el presente periodo, según se relaciona a continuación:

Nro. Contrato	Tipo Documen	Documento	Contratista	Cargo	Centro Costos	Dias	Hora1	Hora2	Event o1	Event o2	Valor Certificado	Saldo	Factura	Orden Pago
4692-2022	Cedula	1032415854	PULIDO ESPINOSA JOHANNA SMIT	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4693-2022	Cedula	52557457	QUIJANO VARGAS NHORA MARCELA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		234	0			2,368,548	0		SI
4694-2022	Cedula	52521017	SANTAMARIA ARIZA LUZ HEYDY	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4695-2022	Cedula	53009928	VILLA CALDERON DIANA PAOLA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		216	0			2,186,352	0		SI
4696-2022	Cedula	79219488	ALGARRA BOHORQUEZ WILSON YESID	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4697-2022	Cedula	1012346539	ALVAREZ MARTINEZ	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4698-2022	Cedula	1010092566	PAEZ PARRA DAVID SANTIAGO	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4699-2022	Cedula	79404520	SERRANO RINCON CARLOS EDWARD	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4700-2022	Cedula	1016050581	ROBAYO BUITRAGO LADY JOHANA	TECNICO ADMINISTRATIVO	A00	30					2,360,898	0		SI
4707-2022	Cedula	1015423906	PARADA BALLEN ELIANA VANESSA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	242,928		SI
4708-2022	Cedula	1020814922	HERRERA UMAÑA LEYDY YURANI	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		246	0			2,490,012	0		SI
4709-2022	Cedula	1057587807	ACEVEDO LEMUS JUAN SEBASTIAN	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		222	0			2,247,084	0		SI
4710-2022	Cedula	1033809266	TORRES MORENO NELLY YADIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		218	0			2,206,596	0		SI
4712-2022	Cedula	1019059522	GUAYAZAN GUZMAN YARIL ANDREA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	0		SI
4713-2022	Cedula	52422328	CASTELLAR POLANIA NATALIA MARIA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		186	0			1,882,692	121,464		SI
4714-2022	Cedula	33677848	ROA ALFONSO DEIRA	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	A00		222	0			2,247,084	0		SI

LUZ MIRYAM RONCANCIO
51873074
Supervisor
06/10/2022 16.18.18